

NASKAH PUBLIKASI

PENGARUH TERAPI MUSIK TERHADAP SKOR DEPRESI PADA PECANDU NARKOBA REHABILITASI DI WISMA SIRIH RUMAH SAKIT JIWA DAERAH SUNGAI BANGKONG DAN REHABILITASI BERBASIS MASYARAKAT BUMI KHATULISTIWA KALIMANTAN BARAT

**ANDRA KURNIA
NIM I1032131003**



**PROGRAM STUDI NERS
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK
2017**

NASKAH PUBLIKASI

**Pengaruh Terapi Musik Terhadap Skor Depresi Pada Pecandu Narkoba
Rehabilitasi Di Wisma Sirih Rumah Sakit Jiwa Daerah Sungai
Bangkong Dan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat Bumi
Khatulistiwa Kalimantan Barat**

Tanggung Jawab Yuridis Material Pada :

Andra Kurnia

NIM. I1032131003

Disetujui,

Pembimbing I



Yuyun Tafwidhah, S.KM., M.Kep
NIP. 19821214 200501 2 011

Pembimbing II



Herman, M.Kep, Ners

Penguji I



Rita Hafizah, S.Si.T., M.Kes
NIP. 19700303 199102 2 001

Penguji II



Arina Nurfianti, M.Kep, Ners
NIP. 19850812 201404 2 001

Mengetahui,

**Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Tanjungpura**



dr. Arif Wicaksono, M. Biomed
NIP. 19831030 200812 1 002

PENGARUH TERAPI MUSIK TERHADAP SKOR DEPRESI
PADA PECANDU NARKOBA REHABILITASI DI WISMA
SIRIH RUMAH SAKIT JIWA DAERAH SUNGAI
BANGKONG DAN REHABILITASI BERBASIS
MASYARAKAT BUMI KHATULISTIWA
KALIMANTAN BARAT

Andra Kurnia *, Yuyun Tafwidhah **, Herman **

*Mahasiswa Program Studi Keperawatan Universitas Tanjungpura,

**Dosen Program Studi Keperawatan Universitas Tanjungpura

ABSTRAK

Latar Belakang : Depresi merupakan gangguan mental yang bisa dialami oleh siapapun, termasuk pecandu narkoba. Pengaruh zat-zat seperti obat narkoba mempengaruhi kerja pada *neurotransmitter* yakni dopamin dan serotonin. Penggunaan obat secara berlebihan dapat memblokir reseptor Dopamin dan merusak produksi serotonin, penurunan dopamin menyebabkan ketidakmampuan seseorang untuk merasa senang, sedangkan penurunan serotonin dapat mempengaruhi perilaku seseorang menjadi pendiam, curiga, putus asa, kesepian, dan depresi. Salah satu upaya yang dilakukan untuk membuat kondisi rileks dan dapat mengatasi depresi adalah dengan terapi musik. Hal ini menjadi ketertarikan peneliti karena terapi musik belum pernah diberikan kepada pecandu narkoba rehabilitasi di Wisma Sirih maupun di Rehabilitasi Berbasis Masyarakat

Tujuan : Mengetahui pengaruh terapi musik terhadap skor depresi pada pecandu narkoba di Wisma Sirih Rumah Sakit Jiwa Daerah Sungai Bangkong dan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat Bumi Khatulistiwa Kalimantan Barat

Metode : Penelitian kuantitatif menggunakan pendekatan *pre eksperiment* dalam kategori satu kelompok (*one group pretest- posttest design*) pada 17 Pecandu narkoba yang mengalami depresi. Menggunakan instrumen musik yang digunakan dalam penelitian ini yaitu musik klasik

Hasil : Setelah diberikan terapi musik pada pecandu narkoba menunjukkan adanya penurunan skor *Beck Depression Inventori*. Nilai median turun dari 17,00 saat *pretest* menjadi 7,00 saat *posttest*. Uji *wilcoxon* memberikan nilai signifikan $p < 0,001$

Kesimpulan : Adanya pengaruh terapi musik terhadap skor depresi pada pecandu narkoba di Wisma Sirih Rumah Sakit Jiwa Daerah Sungai Bangkong dan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat Bumi Khatulistiwa Kalimantan Barat. Sehingga direkomendasikan menggunakan terapi musik sebagai terapi komplementer dalam mengurangi depresi

Kata Kunci : Depresi, Pecandu Narkoba, Instrumen Musik Klasik

Referensi : (2004 – 2016)

*THE EFFECTS OF MUSIC THERAPY ON THE DEPRESSION SCORE ON
REHABILITATED DRUG ADDICTS AT WISMASIRIH OF REGIONAL
MENTAL HOSPITAL SUNGAI BANGKONG AND COMMUNITY-
BASED REHABILITATION OF BUMI KHATULISTIWA
WEST KALIMANTAN*

Andra Kurnia *, Yuyun Tafwidhah **, Herman **

*Nursing Student Tanjungpura University

**Nursing Lecture Tanjungpura University

ABSTRACT

Background: Depression is a common mental disorder that can be experienced by anyone, including drug addicts. The influence of substances such as drugs may affect the functions on neurotransmitters namely dopamine and serotonin. The use of excessive drugs can block dopamine receptors and damage serotonin production. Dopamine degradation causes a person's inability to feel happy, while decreasing serotonin may affect a person's behavior to become quiet, suspicious, hopeless, lonely, and depressed. One of the efforts to help a person relax and overcome depression is music therapy. This is the researcher's interest because music therapy has never been introduced to drug rehabilitation addicts at Wisma Sirih or at the Community-based Rehabilitation .

Aim: To find out the effects of music therapy on the depression score of rehabilitated drug addicts at Wisma Sirih of the Regional Mental Hospital Sungai Bangkong and the community-based rehabilitation of Bumi Khatulistiwa West Kalimantan.

Method: Quantitative research using quasi-experimental approach in one group pretest-posttest design to 17 depressed drug addicts. The instrument of music used in this research is classical music.

Results: After music therapy had been given, the drug addicts showed a decrease in Beck Depression Inventory score. The median value decrease from 17.00 in pretest to 7.00 in the posttest. Wilcoxon test resulted in the significant value of p 0.001

Conclusion: There is an effect of music therapy on the depression score of drug addicts at Wisma Sirih of the Regional Mental Hospital Sungai Bangkong and the community-based rehabilitation of Bumi Khatulistiwa West Kalimantan. Therefore, it is recommended that music therapy should be as a complementary therapy in reducing depression.

Keywords: Depression, Drug Addict, Classical Music Instrument

Reference : (2004-2016)

PENDAHULUAN

Menurut Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 narkotika adalah suatu zat atau obat yang berasal dari tanaman maupun bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran seseorang, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, hilangnya rasa, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan berdasarkan jenis dan golongan obat. Penyalahgunaan narkotika adalah pemakaian obat secara terus-menerus atau sesekali secara berlebihan tanpa indikasi medis dan tidak dalam pengawasan dokter. (BNN, 2011).

Diperkirakan bahwa 1 dari 20 orang dewasa, atau seperempat miliar orang antara usia 15 dan 64 tahun, menggunakan setidaknya satu obat pada tahun 2014. Menurut (UNODC) pada tahun 2010 didapatkan pengguna narkotika di dunia berjumlah sekitar 226 juta jiwa, sedangkan pada tahun 2014 terjadi peningkatan dengan jumlah 247 juta jiwa dengan persentase sebesar 5.2 % naik 0.2%. (UNODC, 2016).

Di Indonesia angka prevalensi penyalahgunaan narkotika pada tahun 2015 berada dikisaran 2,20% atau sekitar 4.098.029 orang dari total populasi penduduk Indonesia berusia 10-59 tahun (BNN, 2015). Data yang diperoleh dari Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Pontianak pada tahun 2016 terdapat 226 orang pelapor untuk kasus penggunaan narkotika. Sebanyak 88,5% dari pelapor tersebut berjenis kelamin laki-laki dan 11,5% adalah berjenis kelamin perempuan.

Pemakaian narkotika yang secara terus-menerus dapat berdampak bagi kesehatan fisik maupun mental. Kondisi tersebut menimbulkan berbagai masalah, yaitu terganggunya fisiologi otak, keracunan obat, overdosis, gejala putus zat, gangguan kesehatan, gangguan perilaku, mental dan sosial, menurunnya produktivitas kerja, bahkan ada yang lebih memprihatinkan dari adanya kasus pecandu narkotika yang melakukan tindakan kekerasan (Martono, 2008).

Pecandu narkotika yang telah mengalami ketergantungan, akan sulit untuk lepas dari narkotika dan akan memakai narkotika terus-menerus. Apabila pecandu narkotika mengurangi

ataupun berhenti memakai narkoba maka akan timbul reaksi putus zat dengan kumpulan gejala seperti perasaan gelisah, khawatir, takut, batin tertekan, putus asa, depresi, mual muntah, hilang nafsu makan, sulit tidur, sakit kepala, nyeri tulang dan sendi, jantung berdebar, dan perasaan sakit yang luar biasa (Partodiharjo, 2010).

Depresi merupakan gangguan jiwa pada alam perasaan seseorang yang ditandai dengan perasaan sedih yang berlebihan, tidak bersemangat, murung, perasaan tidak berharga, putus harapan, tidak berminat pada kehidupan sehari-hari dan ada keinginan untuk bunuh diri (Yosep & Sutini, 2014). Angka kejadian depresi pada pecandu narkoba sekitar 50-60% dan kejadian depresi ringan sekitar 10% (Ilgen, 2008 ; Association AP, 2013 dalam Massah, 2015).

Pada kasus pengguna narkoba, penggunaan obat secara terus-menerus dan dalam dosis yang tinggi dapat menyebabkan reseptor pada dopamin diblok dan dapat merusak produksi serotonin dalam tubuh. Penurunan jumlah reseptor dopamin dapat mengubah permeabilitas membran sel

postsinaps sehingga neuron *postsinaps* kurang merespon sinyal kimia dengan impuls elektrik atau aksi potensial yang dapat menyebabkan seseorang tidak mampu untuk merasa senang (Nasir & Muhith, 2011). Sedangkan kekurangan serotonin dalam jumlah yang cukup banyak mempengaruhi perilaku seseorang menjadi pendiam, gampang curiga, mudah putus asa, kesepian, depresi, dan kemudian bunuh diri (Pasiak, 2007). Tingkat serotonin dan dopamin yang rendah dihubungkan dengan depresi dan gangguan mental lainnya.

Secara umum depresi tidak dapat sembuh secara spontan. Sehingga tidak dapat dianggap sebagai masalah yang sederhana. Kondisi tersebut dapat menimbulkan berbagai dampak buruk antara lain perubahan *mood*, dan menurunnya minat pada semua aktivitas sehari-hari yang nantinya akan berujung pada penurunan kualitas hidup pada pecandu narkoba. Resiko bunuh diri adalah dampak terburuk dari depresi pada pecandu narkoba (Thompson Jr, 2011).

Penatalaksanaan dalam hal menurunkan tingkat depresi dapat

dilakukan dengan dua tindakan yaitu farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan farmakologi yaitu penggunaan obat anti depresi. Pengobatan nonfarmakologi untuk depresi adalah psikoterapi suportif, terapi kognitif-perilaku, terapi keluarga dan terapi relaksasi, terapi interpersonal, serta konseling dan dukungan social (Lubis, 2009). Kondisi rileks dapat menurunkan perasaan depresi sehingga banyak model terapi depresi yang dilakukan dengan mempengaruhi perasaan klien sehingga mendatangkan perasaan senang dan memuaskan. Salah satu upaya yang dilakukan ialah dengan terapi musik (Suardiman S, 2011).

Menurut Harmayetty (2008 dalam Kirnantoro, 2013) musik sebagai bahasa universal yang dapat menjadi salah satu terapi relaksasi. Unsur-unsur musik yakni irama, nada dan intensitasnya masuk ke telinga luar (kanalis auditorius) yang di salurkan/diteruskan ke tulang-tulang pendengaran. Musik yang masuk dapat mengaktifkan memori yang tersimpan didalam limbik dan mempengaruhi sistem saraf otonom melalui *neurotransmitter* yang akan

mempengaruhi *hypothalamus* lalu ke *hipofisis* di otak. Musik yang telah masuk ke kelenjar hipofisis mampu mempengaruhi emosional melalui *feedback negative* ke kelenjar adrenal untuk menekan pengeluaran hormon stres (Nicholas dalam Zahra, 2016).

Terapi musik merupakan suatu proses yang memadukan antara aspek penyembuhan musik itu sendiri dengan kondisi fisik /tubuh, emosi, mental, spiritual, kognitif dan situasi kebutuhan sosial seseorang. Terapi musik merupakan terapi atau metode penyembuhan dengan musik melalui energi yang dihasilkan dari musik itu sendiri (Natalina, 2013).

Musik bersifat teraupetik artinya dapat dijadikan sebagai metode menyembuhkan, salah satu alasannya karena musik dapat menghasilkan rangsangan ritmis yang kemudian ditangkap melalui organ pendengaran dan diolah didalam sistem saraf tubuh dan kelenjar otak yang selanjutnya mereorganisasi interpretasi bunyi kedalam ritme internal pendengaran. Ritme internal ini mempengaruhi metabolisme tubuh manusia sehingga prosesnya berlangsung dengan lebih baik. Dengan metabolisme tubuh yang

lebih baik, tubuh akan mampu membangun sistem kekebalan tubuh yang lebih baik, tubuh akan mampu membangun sistem kekebalan yang lebih baik menjadi lebih tangguh terhadap kemungkinan serangan penyakit (Setiadarma, 2009).

Berdasarkan penelitian dari Albornos (2011), bahwa ada pengaruh terapi musik improvisasi secara berkelompok dengan 12 grup terhadap penurunan depresi pada pecandu narkoba yang diberikan 2 jam setiap minggunya dalam tiga bulan. Tidak ada perubahan signifikan pada kelompok kontrol.

Berdasarkan penelitian dari Mufidah, (2016) menyatakan setelah diberikan terapi musik klasik selama 2 minggu dengan 9 kali pemberian, didapatkan hasil yang signifikan yakni ada pengaruh terapi musik klasik mozart terhadap depresi mahasiswa tugas akhir fisioterapi Universitas Muhammadiyah Surakarta yang diukur dengan menggunakan kuisioner *Beck Depression Inventory*.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Wisma Sirih dan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat, didapatkan jumlah pasien yang menjalani rehabilitasi berjumlah 25 orang berjenis kelamin laki-laki. Penulis melakukan skrining dengan memberikan kuisioner BDI kepada responden dan didapatkan hasil 10 orang mengalami depresi ringan, 5 orang mengalami depresi sedang dan 2 orang mengalami depresi berat, dan 8 orang tidak mengalami depresi. Belum ada terapi komplementer yang diberikan selama ini untuk menangani masalah depresi pada pecandu narkoba rehabilitasi khususnya terapi komplementer musik.

Hal ini menjadikan alasan penulis ingin melakukan penelitian kepada pecandu narkoba rehabilitasi mengenai penurunan skor depresi dengan menggunakan metode terapi komplementer musik di Wisma Sirih dan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat.

METODE

Penelitian ini termasuk kedalam jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *pre eksperiment* dalam kategori satu kelompok (*one group pretest- posttest design*).

Penelitian dilakukan selama 5 hari berturut-turut dan kemudian skor depresi diukur dengan menggunakan instrumen *Beck Depression Inventory* (BDI) sebelum diberikan terapi dan kemudian diukur kembali skor depresinya setelah dilakukan terapi musik dengan menggunakan instrumen yang sama pada akhir pertemuan.

Populasi pada penelitian ini seluruh pecandu yang berjumlah 25 orang di Rehabilitasi Wisma Sirih dan Di Rehabilitasi Berbasis Masyarakat. Sampel penelitian didapatkan dengan menggunakan *total sampling*. Dengan demikian, peneliti mengambil sampel dari seluruh pecandu yang mengalami depresi yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang berjumlah 17 orang.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu: pecandu yang menjalani rehabilitasi, pecandu yang telah melewati atau lepas masa detox, pecandu yang tidak mengalami gangguan pendengaran konduktif maupun sensorik, dan mampu berkomunikasi dengan baik. Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu: responden yang menerima antidepresan, responden yang telah menyelesaikan masa rehabilitasi saat pada saat pemberian terapi selama 5 hari.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah terapi musik sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah penurunan skor depresi yang diukur menggunakan *Beck Depression Inventory* ((BDI). Tempat penelitian dilakukan di Rehabilitasi Wisma Sirih Rumah Sakit Jiwa Daerah Sungai Bangkong dan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat Bumi Khatulistiwa Kalimantan barat. Penelitian ini dilakukan dari tanggal 12 sampai 16 Juni 2017.

HASIL

Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia dan Tingkat

Pendidikan			
Karakteristik Responden		Frekuensi (f)	Persen (%)
Jenis kelamin	Laki-laki	17	100 %
	Perempuan	0	0 %
Usia	12-25 (Remaja)	14	82,4 %
	26-45 (Dewasa)	3	17,6 %
	46-65 (Lansia)	0	0 %
Tingkat Pendidikan	SD	1	5,9 %
	SMP	5	29,4 %
	SMA	10	58,8 %
	PERGURUAN TINGGI	1	5,9 %
Total		17	100 %

Berdasarkan tabel 4.1 karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin terdiri laki-laki dan perempuan. Hasil pada tabel tersebut didapatkan bahwa seluruh responden adalah laki-laki dengan persentase (100%). Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan kategori usia terdapat 14 responden (82,4%) remaja (12-25), dan 3 responden (17,6%) dewasa (26-45) dan tidak ada responden yang berada dikategori lansia (46-65) yang mengalami depresi selama penelitian. Sedangkan karakteristik responden berdasarkan pada tingkat pendidikan terdiri 1 responden (5,9%) tingkat pendidikan

SD, 5 responden (29,4%) tingkat pendidikan SMP, 10 responden (58,8%) tingkat pendidikan SMA, 1 responden (5,9%) tingkat pendidikan Perguruan Tinggi.

Tabel 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Skor *Beck Depression Inventory* (BDI) Tingkat Depresi pada *Pretest* dan *Posttest*

Tingkat Depresi	Pretest		Posttest	
	Frekuensi (f)	Persen (%)	Frekuensi (f)	Persen (%)
Tidak Depresi	0	0 %	11	64,7 %
Depresi Ringan	10	58,8 %	2	11,8 %
Depresi Sedang	5	29,4 %	2	11,8 %
Depresi Berat	2	11,8 %	2	11,8 %
Total	17	100%	17	100%

Berdasarkan tabel 4.2 %), depresi berat sebanyak 2 didapatkan kondisi depresi responden sebelum dan sesudah dilakukannya terapi musik pada pecandu narkoba di Wisma Sirih Sungai Bangkong dan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat menggunakan *Beck Depression Inventory* (BDI) didapatkan hasil skor yang variasi. Tingkat depresi pada *pretest* yaitu depresi ringan sebanyak 10 responden (58,8 %), sedangkan tingkat depresi sedang sebanyak 5 responden (29,4%) dan tingkat depresi depresi berat sebanyak 2 responden (11,8 %). Tingkat depresi pada *posttest* paling tinggi adalah tidak depresi sebanyak 11 responden (64,7 %), sedangkan tingkat depresi paling rendah adalah depresi ringan sebanyak 2 orang responden (11,8 %), depresi sedang sebanyak 2 responden (11,8

Tabel 3 Hasil Uji *Wilcoxon* skor depresi sebelum dan sesudah terapi musik

Variabel	F	Mean	Median	SD	Min-max	P Value
Skor depresi sebelum	17	22,93	17,00	±6,39	14,00 – 34,00	0,001
Skor depresi sesudah	17	16,05	7,00	±9,94	1,00 – 34,00	

Berdasarkan tabel di atas dari 17 responden, dikatakan ada pengaruh terapi musik jika $p < 0,05$ dan didapatkan hasil nilai mean sebelum dilakukan terapi musik di Wisma Sirih Sungai Bangkong dan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat yaitu 22,93 dan nilai mean setelah dilakukan terapi musik di Wisma Sirih Sungai Bangkong dan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat yaitu 16,05, yang berarti terjadi penurunan nilai mean setelah diberikan terapi musik. Median skor depresi sebelum dilakukan terapi musik di Wisma Sirih Sungai Bangkong dan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat yaitu 17,00 dengan standar deviasi 6,39 dan memiliki nilai min-max 14,00 – 34,00. Dan median skor depresi sesudah diberikan terapi musik yaitu 7,00 dengan standar deviasi 9,94 dan memiliki nilai min-max 1,00 – 34,00 didapatkan nilai $p < 0,001$. Berdasarkan data diatas dapat

disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan ada pengaruh terapi musik terhadap penurunan skor depresi pecandu narkoba di Wisma Sirih Sungai Bangkong dan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat.

PEMBAHASAN

Faktor penyebab turunya skor depresi karena efek musik itu sendiri, dimana musik bersifat teraupetik sehingga dapat memberikan efek relaksasi atau rasa nyaman bagi pendengarnya, dapat memperbaiki fungsi fisiologis, mental, spiritual, maupun fungsi kognitif, musik juga bersifat universal. Perlu diingat bahwa terapi musik ini merupakan terapi pendukung dalam mengontrol depresi responden, sehingga bukan sebagai terapi yang valid atau terapi yang utama dalam pengobatan depresi, sehingga mengesampingkan aspek pada pengobatan medis.

Unsur-unsur musik yakni irama, nada dan intensitasnya masuk dan fungsinya menontrol semua fungsi hormonal dalam tubuh ke telinga luar (kanalis auditorius) yang di salurkan ke tulang-tulang pendengaran. Musik dapat mengaktifkan memori yang tersimpan di limbik, dimana limbik merupakan bagian dari pengaturan fungsi emosi seseorang dan mempengaruhi sistem saraf otonom melalui *neurotransmitter* yang akan mempengaruhi kerja *hypothalamus*, *hypothalamus* merupakan pusat kontrol dalam mengendalikan fungsi seluruh aktivitas tubuh, lalu ke *hipofisis*, *hipofisis* adalah kelenjar yang dirangsang oleh *hipotalamus* dan fungsinya mengatur seluruh kerja hormonal. Musik yang telah masuk ke dalam kelenjar hipofisis dapat mempengaruhi kelenjar adrenal untuk menekan pengeluaran hormon stres, sehingga terjadi penurunan stres seseorang dan tubuh akan memproduksi serotonin yang akan membuat seseorang merasa rileks, nyaman dan tenang (Nicholas dalam Zahra, 2016).

Hal ini sejalan dengan Wilgram dalam Novita (2012) musik

merupakan suatu komponen yang dinamis yang bisa mempengaruhi baik psikologis maupun fisiologis bagi pendengaran seseorang. Hal tersebut juga didukung oleh Djohan (2006) musik juga memiliki kekuatan dalam mempengaruhi denyut jantung dan tekanan darah sesuai dengan frekuensi normal, tempo, dan volumenya. Semakin lambat tempo musik, denyut jantung semakin lambat dan tekanan darah menurun. Akhirnya pendengar pun terbawa dalam suasana rileks, baik itu pada pikiran maupun pada tubuh. Sehingga rasa sakit yang dirasakan pasien dapat berkurang. Musik mampu mengatur hormon-hormon yang mempengaruhi stres pada seseorang, serta dapat meningkatkan daya ingat. Musik dan kesehatan memiliki kaitan yang erat, dan tidak diragukan lagi bahwa dengan mendengarkan musik kesukaan mampu membawa dalam mood yang baik dalam waktu singkat.

Terapi musik adalah suatu proses yang memadukan antara aspek penyembuhan musik dengan kondisi fisik /tubuh, emosi, mental, spiritual, kognitif dan situasi kebutuhan sosial seseorang. Terapi musik adalah metode penyembuhan dengan musik

melalui energi yang dihasilkan dari musik itu sendiri (Natalina, 2013). Musik dapat mendorong ke suasana hati yang positif, semangat untuk dapat beraktifitas. Musik sangat cocok diberikan untuk klien yang mengalami gangguan konsentrasi, gangguan kardiovaskuler dan gangguan *mood* seperti depresi (Trappe, 2012).

Hasil penelitian dikatakan ada pengaruh terapi jika $p < 0,05$ dan didapatkan hasil uji wilcoxon nilai p value 0,001. Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan ada pengaruh terapi musik terhadap skor depresi pada pecandu narkoba rehabilitasi di Wisma Sirih Rumah Sakit Jiwa Daerah Sungai Bangkong dan Rehabilitasi Berbasis masyarakat Bumi Khatulistiwa Kalimantan Barat.

Hal ini sejalan dengan penelitian Yadollah (2014), menyatakan bahwa terdapat pengaruh terapi musik dalam menurunkan gejala depresi, kecemasan dan stress pada 30 responden kelompok intervensi yang diambil dari 60 pecandu narkoba. Penelitian ini dilakukan selama 8 bulan dengan 5 jam pemberian setiap

harinya. Tidak ada perubahan pada 30 responden kelompok kontrol.

Studi penelitian pada terapi musik, boxter menunjukan bahwa musik dapat membantu pasien dalam mengembalikan fungsi fisik dan kognitif (Mapper et all 1930 dalam Yadollah 2014). Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Prashianusorn dan pavaganun 2010 dalam Yadollah 2014), hasilnya menunjukan bahwa terapi musik efektif dalam mencegah stress pada seseorang dan tanda-tanda penyimpanganya. Serta terapi musik merupakan sebuah metode yang efektif bagi penyembuhan gejala penyakit. Sementara itu musik merupakan sebuah kebutuhan emosional, hal ini menyebabkan stimulasi pada sistem emosi manusia.

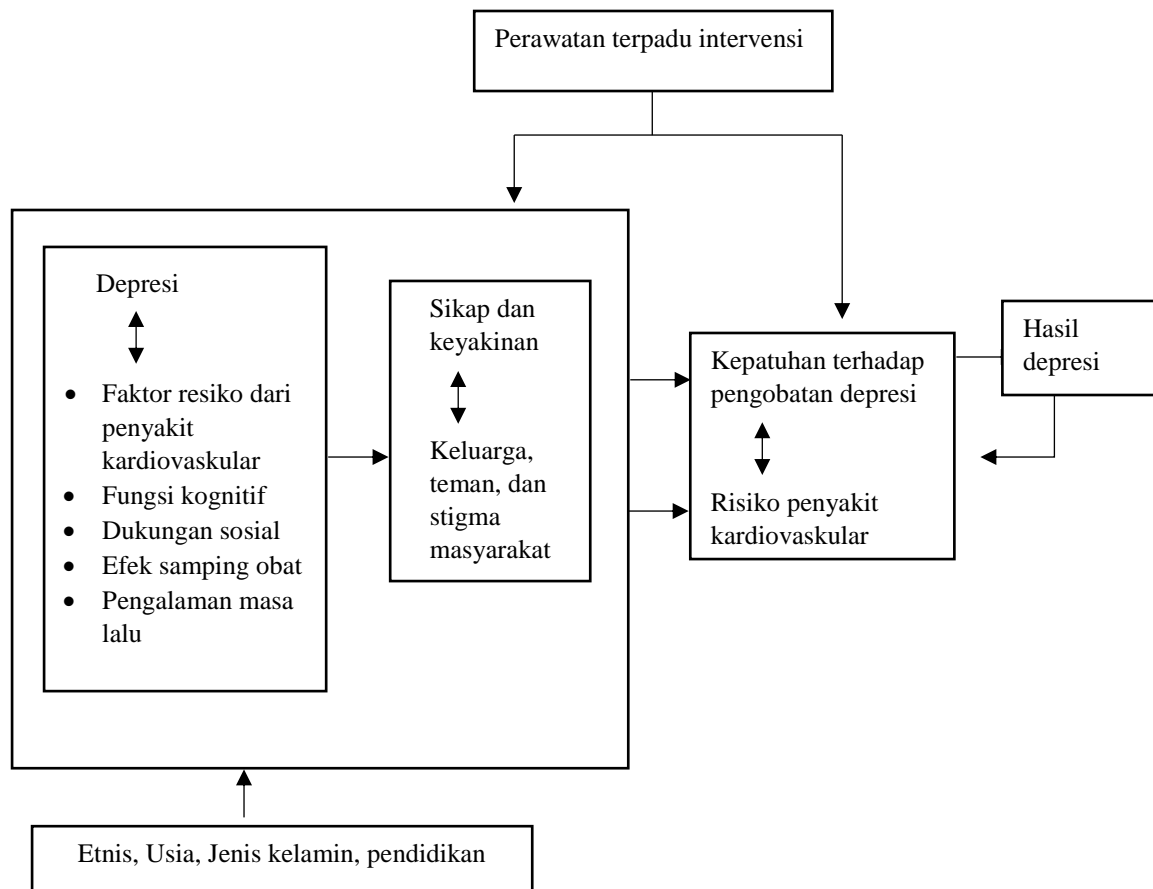
Musik bersifat teraupetik artinya dapat menyembuhkan, salah satu alasanya karena musik menghasilkan rangsangan ritmis yang kemudian ditangkap melalui organ pendengaran dan diolah didalam sistem saraf tubuh dan kelenjar otak yang selanjutnya mereorganisasi interpretasi bunyi kedalam sebuah ritme internal pendengaranya. Ritme internal ini dapat mempengaruhi metabolisme

tubuh manusia sehingga prosesnya berlangsung dengan lebih baik. Dengan metabolisme lebih baik, tubuh akan mampu membangun sistem kekebalan tubuh yang lebih baik, tubuh akan mampu membangun sistem kekebalan yang lebih baik menjadi lebih tangguh terhadap kemungkinan serangan penyakit (Setiadarma, 2009). Sebagian besar perubahan fisiologi tersebut terjadi akibat aktivitas dua sistem neuroendokrin yang dikendalikan oleh hipotalamus yaitu sistem simpatis dan sistem kortek adrenal (Prabowo & Regina, 2007).

Hipotalamus juga dinamakan pusat stres otak karena fungsi gandanya dalam keadaan darurat. Fungsi pertamanya mengaktifkan cabang simpatis dan sistem otonom. Hipotalamus menghantarkan impuls saraf ke nukleus-nukleus dibatang otak yang mengendalikan fungsi sistem saraf otonom. Cabang simpatis saraf otonom bereaksi langsung pada otot polos dan organ internal yang menghasilkan beberapa perubahan tubuh seperti peningkatan denyut jantung dan peningkatan tekanan darah. Sistem simpatis juga

menstimulasi medulla adrenal untuk melepaskan hormon epinefrin (adrenalin) dan norepinefrin ke dalam pembuluh darah, sehingga berdampak meningkatkan denyut jantung dan tekanan darah, dan norepinefrin secara tidak langsung melalui aksinya pada kelenjar hipofisis melepaskan gula dari hati. *Adrenalin Corticotropin Hormon* (ACTH) menstimulasi lapisan luar kelenjar adrenal (korteks adrenal) yang menyebabkan pelepasan hormon (salah satu yang utama adalah kortisol) yang meregulasi kadar glukosa dan mineral tertentu (Primadita, 2011).

Salah satu manfaat musik sebagai terapi adalah *self-mastery* yaitu kemampuan untuk dapat mengendalikan diri seseorang. Musik mengandung vibrasi energi, vibrasi ini juga mengaktifkan sel-sel didalam diri seseorang, sehingga dengan aktifnya sel-sel tersebut sistem kekebalan seseorang lebih berpeluang untuk aktif dan meningkatkan fungsinya. Selain itu, musik dapat meningkatkan serotonin dan pertumbuhan hormon yang sama baiknya dengan menurunkan hormon ACTH (Setiadarma, 2009).



Skema 1 Kerangka Teori Terapi Musik Terhadap Depresi

Sumber : Cooper 2003 dalam Bogner & Vries, 2008

IMPLIKASI KEPERAWATAN

Pada penelitian ini didapatkan adanya pengaruh terapi musik terhadap skor depresi pecandu narkoba rehabilitasi di Wisma Sirih dan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat bumi khatulistiwa. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi musik

memiliki manfaat untuk pecandu narkoba rehabilitasi salah satunya dalam membantu menurunkan depresi yang dialami. Hal ini karena terapi musik adalah suatu proses yang memadukan baik antara aspek penyembuhan musik dengan kondisi fisik /tubuh, emosi, mental, spiritual,

kognitif dan situasi kebutuhan sosial seseorang. Terapi musik juga merupakan terapi tanpa efek samping sehingga sangat aman untuk diaplikasikan bagi siapapun. Perawat dan konselor dipanti rehabilitasi dapat menjadikan terapi musik sebagai kegiatan waktu luang dipanti rehabilitasi sebagai terapi komplementer untuk membantu menurunkan depresi. Hasil penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai inspirasi bagi penelitian lain agar dapat mengembangkan penelitian terhadap tingkat depresi pada pecandu narkoba rehabilitasi dan terapi-terapi yang sesuai dengan bidang keperawatan khususnya pada terapi komplementer.

KESIMPULAN

Berdasarkan studi pada 17 pecandu narkoba didapatkan median skor depresi melalui BDI *pretest*

yaitu 17,00 (depresi ringan) dan setelah intervensi *posttest* yaitu 7,00 (minimal/tidak depresi). Sedangkan pada *pretest* 10 orang pecandu narkoba mengalami depresi ringan (58,8%), 5 orang mengalami depresi sedang (29,4%) dan 2 orang mengalami depresi berat (11,8%). Dan setelah diberikan intervensi *posttest*, 11 pecandu narkoba tidak mengalami depresi (64,7%), 2 pecandu narkoba mengalami depresi ringan (11,8%), 2 pecandu narkoba mengalami depresi sedang (11,8%), dan 2 pecandu narkoba mengalami depresi berat (11,8%) tidak mengalami penurunan depresi.

Berdasarkan hasil uji analisis dengan menggunakan *Wilcoxon* menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi musik terhadap skor depresi pada pecandu narkoba rehabilitasi di Wisma Sirih Rumah

Sakit Jiwa Daerah Sungai Bangkong dan Rehabilitasi Berbasis masyarakat Bumi Khatulistiwa Kalimantan Barat yang dibuktikan dengan nilai *p value* 0,001.

SARAN

Bagi peneliti diharapkan dapat memanfaatkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan menerapkan dalam bidang keperawatan terutama dalam hal terapi komplementer yang tepat untuk mengatasi depresi pada pecandu narkoba rehabilitasi. Untuk peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian dengan menggunakan kelompok kontrol sebagai pembanding, dapat mengatasi keterbatasan penelitian ini sebelumnya dan mengidentifikasi lama penggunaan narkoba oleh responden sehingga dapat dilihat perbedaan apakah pengaruh terapi musik lebih efektif diberikan pada

responden yang baru terdiagnosa narkoba atau yang sudah berulang masuk tempat rehabilitasi. Peneliti menganjurkan untuk dilakukan juga pada responden perempuan sehingga dapat dibedakan antara responden laki-laki dan responden perempuan mengenai pengaruh terapi musik pada pecandu narkoba.

DAFTAR PUSTAKA

- Albornoz, Y. (2011). The Effects of Improvisational Music Therapy on Depression in Adolescents and Adult with Substance Abuse: A Randomized Controled Trial. *Nordic Journal of Music Therapy*. Vol.20(3): 208-224.
- BNN. (2011). *Media Informasi & Komunikasi SINAR BNN. Trubus Swadaya*. Jakarta: BNN
- BNN. (2015). *Laporan Kinerja Badan Narkotika Nasional Tahun 2015*. Jakarta.
- BNN. (2016). *Data Pengguna Narkoba Tahun 2016* . Pontianak.
- Bogner, H.R & Vries H.F. de. (2008). Integration of Depression and Hyper- tension Treatment: A Pilot, Randomized Controlled Trial. *Annals Of Family Medicine*. Vol 6(4): 295-301.
- Djohan. (2006). *Terapi Musik, Teori & Aplikasi*. Yogyakarta: Galang Press.
- Khorramabadi, Y. (2014). Impact of Music Therapy on Reducing Anxiety, Depression and Stress in Narcotics Addicts. *International Research Journal of Applied and Basic Sciences*. Vol.8(2): 201-205. http://www.irjabs.com/files_site/paperlist/r_2124_14042118_0644.pdf. Di akses pada 01 Mei 2017.
- Lubis, N.L. (2009). *Depresi Tinjauan Psikologis*. Jakarta : Kencana
- Martono, L. (2008). *Belajar Hidup Bertanggung Jawab, Menangkal Narkoba dan Kekerasan*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Martono, L., & Joewana, S. (2008). *Peran Orang Tua dalam Mencegah dan Menanggulangi Penyalahgunaan Narkoba*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Massah, O. (2015). Group Reality Therapy in Addicts Rehabilitation Process to Reduce Depression, Anxiety and Stress. *Iranian Rehabilitation Journal*. Vol.13(1).

- Nasir, A., & Muhith, A. (2011). *Dasar-dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
- Natalina. (2013). *Terapi Musik (Bidang Keperawatan)*. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Novita, Dian. (2012). *Pengaruh Terapi Musik Terhadap Nyeri Post Operasional Open Reduction and Internal Fixation (ORIF) Di RSUD Dr.H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung*.
- Partodiharjo, S. (2010). *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaanya*. Jakarta: Esensi.
- Pasiak, T. (2007). *Brain Management for Self Improvement*. Bandung: Mizan Pustaka.
- Prabowo, H & Regina, H.S. (2007). *Tritment Meta Musik Untuk Menurunkan Stres*. (<http://repository.gunadarma.ac.id>)
- Primadita, A. (2011). *Efektivitas Intervensi Terapi Musik Klasik Terhadap Stres*. Skripsi Universitas Diponegoro.
- Setiadarma, M. (2009). *Terapi Musik Alternatif*. Jakarta: Yayasan Spritia.
- Suardiman S. (2011). *Psikologi Usia Lanjut*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Thompson Jr, D. (2011). *Depression and Substance Abuse. Everyday health*.
- Trappe Hans-Joachim. (2012). *Music and medicine: The effects of music on the human being*. Department of Cardiology and Angiology, Germany: University of Bochum,
- United Nations Office on Drugs and Crime. (2016). *Word Drugs report*. Vienna Austria: United Nations.
- Zahra Mufidah Z. (2016). *Pengaruh Terapi Musik Klasik Mozart Dan Terapi Musik Kesukaan Terhadap Tingkat Depresi Mahasiswa Tugas Akhir Fisioterapi S1 Di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. Naskah Publikasi*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.

